

地域密着型サービス 入居者状況 (令和 年 月末現在)

<継続入居者>

(施設名: )

	被保険者番号	住 所	氏 名	入居年月日	備 考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					

<当月異動の入退居者>

	被保険者番号	住 所	氏 名	入居年月日	退居年月日
1					
2					
3					
4					
5					
待機者数			空床になり次第、入居希望		名
			必要になった時、入居希望		名

<記入上の注意>

1. 当月中に入居又は退居された場合は「当月異動の入退去者」の欄に記入してください。
2. 他市町村の入居者については「被保険者番号」欄に市町村名を記入してください。(個人の住所・氏名は記入不要)
3. 月末の状況を翌月5日までに提出してください。